**ANEXO I**

**UNIDADES DE SERVIÇOS DO SESC/PR**

|  |  |
| --- | --- |
| **LABORATÓRIO CULTURAL DE DANÇA** | |
| Sesc Água Verde  Av. república Argentina, 944, Água Verde, Curitiba/PR – CEP: 80620-010 – Telefone: (41) 3340-2450  Sesc Bela Vista do Paraíso  Praça Brasílio de Araújo Filho, 41, Bela Vista do Paraíso/PR – CEP: 86130-000 – Telefone: (43) 3242-8700  Sesc Centro  Rua José Loureiro, 578, Centro, Curitiba/PR – CEP: 80010-000 – Telefone: (41) 3326-2372  Sesc Cornélio Procópio  Av. Nossa Senhora do Rocio, 696, Centro, Cornélio Procópio/PR – CEP: 86300-000 – Telefone: (43) 3520-5400.  Sesc Educação Infantil  Av. Sete de Setembro, 3219, Centro, Curitiba/PR – CEP: 80230-010 – Telefone: (41) 3326-2350  Sesc da Esquina  Rua Visconde do Rio Branco, 969, Mercês, Curitiba/PR – CEP: 80410-001 – Telefone: (41) 3259-1350.  Sesc Estação Saudade  Rua Fernandes Pinheiro, 77, Centro, Ponta Grossa/PR – CEP: 84010-135 – Telefone: (42) 3220-6150. | Sesc Foz do Iguaçu  Av. Tancredo Neves, 222 Vila - A1. Foz do Iguaçu/PR – CEP: 85867-000 – Telefone: (45) 3576-1300.  Sesc Jacarezinho  Rua Dois de Abril, 720, Jacarezinho/PR – CEP: 86400-000 - Telefone: (43) 3511-2700.  Sesc Londrina Norte  Av. Saul Elkind, 1555, Cinco Conjuntos, Londrina/PR – CEP: 86084-000 – Telefone: (43) 3572-7900  Sesc Londrina Cadeião  Rua Sergipe, 52, Centro, Londrina/PR – CEP: 86010-380 – Telefone: (43) 3572-7700.  Sesc Maringá  Av. Duque de Caxias, 1.517 - Zona 7. CEP: 87020-025 Telefone: (44) 3265-2750  Sesc Portão  Rua João Bettega, 770, Portão, Curitiba/PR – CEP: 81070-000 – Telefone: (41) 3220-8000.  Sesc Rio Negro  Rua Marçal José Pereira, 110 - Estação Nova, Rio Negro/PR – CEP: 83880-000 – Telefone: (47) 3641-8550. |

|  |  |
| --- | --- |
| **LABORATÓRIO CULTURAL DE MÚSICA** | |
| Sesc Apucarana  Rua São Paulo, 150, Vila Feliz, Apucarana/PR – CEP: 86808-070 – Telefone: (43) 3308-2500  Sesc Centro  Rua José Loureiro, 578, Centro, Curitiba/PR – CEP: 80010-000 – Telefone: (41) 3326-2372  Sesc Cornélio Procópio  Av. Nossa Senhora do Rocio, 696, Centro, Cornélio Procópio/PR – CEP: 86300-000 – Telefone: (43) 3520-5400.  Sesc da Esquina  Rua Visconde do Rio Branco, 969, Mercês, Curitiba/PR – CEP: 80410-001 – Telefone: (41) 3259-1350.  Sesc Estação Saudade  Rua Fernandes Pinheiro, 77, Centro, Ponta Grossa/PR – CEP: 84010-135 – Telefone: (42) 3220-6150.  Sesc Guarapuava  Rua Comendador Norberto, 121, Centro, Guarapuava/PR – CEP: 85010-140 – Telefone: (42) 3308-2650.  Sesc Maringá  Av. Gov. Bento Munhoz da Rocha Netto, 857 - Loja 02 - Zona 07. CEP: 87030-010 Telefone: (44) 3265-2750 | Sesc Medianeira  Rua Riachuelo, 1791, Centro, Medianeira/PR – CEP: 85884-970 – Telefone: (45) 3240-3600.  Sesc Paço da Liberdade  Praça Generoso Marques, 189, Centro, Curitiba/PR – CEP: 80020-230 – Telefone: (41) 3234-4200.  Sesc Pato Branco  Avenida Tupi, 405, Trevo Patinhos, Pato Branco/PR –CEP: 85504-000 – Telefone: (46) 3220-1750.  Sesc Portão  Rua João Bettega, 770, Portão, Curitiba/PR – CEP: 81070-000 – Telefone: (41) 3220-8000.  Sesc Rio Negro  Rua Marçal José Pereira, 110 - Estação Nova, Rio Negro/PR – CEP: 83880-000 – Telefone: (47) 3641-8550.  Sesc Santo Antônio da Platina  Rua Rui Barbosa, 799, Santo Antônio da Platina/PR – CEP: 86430-000 – Telefone: (43) 3558-3300. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **LABORATÓRIO CULTURAL DE TEATRO** | |
| Sesc da Esquina  Rua Visconde do Rio Branco, 969, Mercês, Curitiba/PR - CEP: 80410-001  Sesc Estação Saudade  Rua Fernandes Pinheiro, 77, Centro, Ponta Grossa/PR – CEP: 84010-135 | Sesc Londrina Cadeião  Rua Sergipe, 52, Centro, Londrina/PR – CEP: 86010-380 – Telefone: (43) 3572-7700.  Sesc Paranavaí  Rua Édson Martins, 1760 – Jardim Ouro Branco – Paranavaí/PR – CEP: 87704-120 – Telefone: (44) 3474-8500. |

**ANEXO II**

TERMO DE COMPROMISSO

**MENOR DE 18 ANOS**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável legal do(a) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assumo os seguintes compromissos:

1. Ter frequência mínima de 75% durante o ano de vigência deste Edital.
2. Cumprir as normas regulamentares e regimentais da Instituição.
3. Comunicar à unidade quando de meu impedimento ou desistência da atividade, apresentando justificativa formal à Instituição nas seguintes situações:
4. Doença, com apresentação de atestado médico;
5. Mudança para outro município e/ou estado;
6. Quando a renda bruta familiar *per capita* ultrapassar os 2 (dois) salários mínimos federais.

Estou ciente de que o não-atendimento às cláusulas deste Termo de Compromisso implicará o cancelamento da matrícula/vaga e período de carência de 1(um) ano para nova solicitação de vaga no PCG.

Compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

Os casos omissos serão analisados pela Instituição.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

(Cidade) (data) (mês)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do responsável**

AUTODECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA

**MENOR DE 18 ANOS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **responsável legal** do(a) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro e atesto que minha a renda *per capita* familiar mensal não ultrapassa o valor de 2 (dois) salários mínimos federais, estando, assim, apto(a) a me candidatar/usufruir de uma vaga no Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG) do Serviço Social do Comércio (Sesc), atendendo à condição de baixa renda.

Declaro também que:

1. a) recebi do Sesc todas as informações necessárias para compreensão das condições que me habilitam a me inscrever, inclusive a definição de baixa renda, tendo conhecimento das Normas do Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG).
2. b) devo informar ao Sesc caso a renda *per capita* familiar mensal ultrapasse 2 (dois) salários mínimos federais.
3. c) autorizo que o Serviço Social do Comércio (SESC), em razão de minha participação no Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG), disponha dos meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo com os artigos 7° e 11 da Lei n° 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), e os disponibilize às autoridades competentes para fins de prestação de contas, de acordo com a necessidade.
4. d) compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, nos termos do Art. 299 do Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848/1940.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

(Cidade) (data) (mês)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do responsável**

**ANEXO III**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assumo os seguintes compromissos:

1. Ter frequência mínima de 75% durante o ano de vigência deste Edital.
2. Cumprir as normas regulamentares e regimentais da Instituição.
3. Comunicar à unidade quando de meu impedimento ou desistência da atividade, apresentando justificativa formal à Instituição nas seguintes situações:

I. Doença, com apresentação de atestado médico;

II. Mudança para outro município e/ou estado;

III. Quando a renda bruta familiar per capita ultrapassar os 2(dois) salários mínimos federais.

Estou ciente de que o não-atendimento às cláusulas deste Termo de Compromisso implicará o cancelamento da matrícula/vaga e período de carência de 1(um) ano para nova solicitação de vaga no PCG.

Compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

Os casos omissos serão analisados pela Instituição.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

(Cidade) (data) (mês)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do candidato**

**AUTODECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) no dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , declaro e atesto que minha a renda per capita familiar mensal não ultrapassa o valor de 2 (dois) salários mínimos federais, estando, assim, apto(a) a me candidatar/usufruir de uma vaga no Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG) do Serviço Social do Comércio (Sesc), atendendo à condição de baixa renda.

Declaro também que:

1. a) recebi do Sesc todas as informações necessárias para compreensão das condições que me habilitam a me inscrever, inclusive a definição de baixa renda, tendo conhecimento das Normas do Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG).
2. b) devo informar ao Sesc caso a renda per capita familiar mensal ultrapasse 2 (dois) salários mínimos federais.
3. c) autorizo que o Serviço Social do Comércio (SESC), em razão de minha participação no Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG), disponha dos meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo com os artigos 7° e 11 da Lei n° 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), e os disponibilize às autoridades competentes para fins de prestação de contas, de acordo com a necessidade.
4. d) compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, nos termos do Art. 299 do Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848/1940.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

(Cidade) (data) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura candidato(a)**

|  |
| --- |
| **ANEXO IV**  **FICHA DE INSCRIÇÃO**  **PROGRAMA DE COMPROMETIMENTO E GRATUIDADE (PCG)** |
| |  |  | | --- | --- | | **UNIDADE DE SERVIÇO SESCPR:** |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE DESEJADA** | | | |
| ☐Educação Infantil  Ensino Fundamental  Ensino Médio Integrado ao Técnico  Colégio SESC São José (CSSJ)  ☐ Robótica  ☐ Inglês  Futuro Integral na Escola | | ☐ Espanhol  ☐ Libras  ☐ Pré-Vestibular  ☐ Pré-Vestibular EAD  ☐ Criar SESC  ☐ Inova Lab  ☐ Corte e Costura | ☐ Laboratório Cultural de Dança  ☐ Laboratório Cultural de Música  ☐ Laboratório Cultural de Teatro  ☐ Centro de Difusão Musical (CDM)  ☐ Coro / Musicalização  ☐ Aprender e Jogar  ☐ Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Tipo de processo**: | Inscrição | Renovação | |
| **Turno**: Manhã Tarde Noite Integral | | | |
| **Ano/Turma/Módulo:** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS DO (A) CANDIDATO (A)** | |
| **Nome completo**: | |
| **Nome social/afetivo (se houver):** | |
| **Data de nascimento**: | **CPF/CIN**: |
| **Estado civil**: Solteiro(a) Casado(a) Separado(a) Divorciado(a) Viúvo(a) | |
| **E-mail**: | |
| **Contato(s) telefônico(s):** | |
| **Endereço residencial**: | |
| **Complemento: Bairro**: | |
| **Cidade**: | **Estado**: |
| **Categoria**: ☐Trabalhador(a) do comércio ☐Dependente de trabalhador(a) do comércio ☐Público Geral | |

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS DO (A) RESPONSÁVEL LEGAL**  **(CASO O(A) CANDIDATO(A) SEJA MENOR DE IDADE)** **NÃO SE APLICA** |
| **Grau de parentesco**:  Mãe Pai Avô/Avó Tia/Tio Irmão/Irmã Tutor/Curador/Guardião  Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nome completo**: |
| **Estado civil**: Solteiro(a) Casado(a)  Separado(a) Divorciado(a)  Viúvo(a) |
| **CPF/CIN**: |
| **E-mail**: |
| **Contato(s) telefônico(s):** |
| **Reside com o (a) candidato (a)**: Sim Não |
| **Endereço residencial (se não residir com o (a) candidato (a)):** |
| **Bairro: Cidade: Estado:** |

|  |
| --- |
| **DESCRIÇÃO DO GRUPO E RENDA FAMILIAR** |
| * Entende-se por grupo familiar: **o(a) candidato(a) e o conjunto de pessoas** que compartilham a mesma residência e usufruem da mesma renda mensal familiar. * Entende-se por renda bruta os valores recebidos periodicamente, como por exemplo: salário, demais receitas como proventos, aluguéis, aposentadorias, seguro-desemprego, pensão alimentícia, rendimentos, recursos de programas de transferência de renda, pensão, entre outros. * Se houver mais de uma fonte de renda da mesma pessoa, deve ser utilizada uma linha para cada renda deste integrante do grupo familiar. |

|  |  |
| --- | --- |
| **QUANTIDADE TOTAL DE PESSOAS NO GRUPO FAMILIAR** | **\_\_\_\_** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RENDA CANDIDATO(A)** | | |
| **Profissão/Ocupação** | **Fonte(s) de renda** | **Valor da renda bruta aproximado** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENDA GRUPO FAMILIAR** | | | | | |
| **Nome do Familiar** | **Idade** | **Parentesco com o(a) candidato(a)** | **Profissão/**  **Ocupação** | **Fontes de renda** | **Valor da renda bruta aproximado** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **CNPJ** |
| Algum membro do grupo familiar possui CNPJ ativo?  Sim  Não |
| Se sim, identifique o nome completo do membro do grupo familiar que possui CNPJ: |

|  |
| --- |
| **VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES – CANDIDATO(A) OU RESPONSÁVEL LEGAL** |
| Eu, acima identificado(a), declaro e atesto que as informações ora prestadas são verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, nos termos do Art. 299 do Código Penal - Decreto-Lei nº2.848/1940, relativo à falsidade ideológica.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.  (Cidade) (data) (mês)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal** |

|  |
| --- |
| **RECEBIMENTO DE INSCRIÇÃO - EXCLUSIVO SESCPR** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura e nome completo/carimbo do(a) funcionário (a) do SESCPR** |

**PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO**

**ENTREGA PARA CANDIDATO(A) OU RESPONSÁVEL LEGAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA** | / / |
| **UNIDADE DE SERVIÇO SESCPR** |  |
| **CANDIDATO(A)** |  |
| **TIPO DE PROCESSO** | Inscrição  Renovação |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE DESEJADA** | | |
| ☐Educação Infantil  Ensino Fundamental  Ensino Médio Integrado ao Técnico  Colégio SESC São José (CSSJ)  ☐ Robótica  ☐ Inglês  Futuro Integral na Escola | ☐ Espanhol  ☐ Libras  ☐ Pré-Vestibular  ☐ Pré-Vestibular EAD  ☐ Criar SESC  ☐ Inova Lab  ☐ Corte e Costura | ☐ Laboratório Cultural de Dança  ☐ Laboratório Cultural de Música  ☐ Laboratório Cultural de Teatro  ☐ Centro de Difusão Musical (CDM)  ☐ Coro / Musicalização  ☐ Aprender e Jogar  ☐ Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANO/TURMA/MÓDULO:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **TURNO DE PREFERÊNCIA** | **CATEGORIA DO(A) CANDIDATO(A)** | |
| Manhã  Tarde  Noite  Integral | Trabalhador(a) do comércio  Dependente de trabalhador(a) do comércio  Público Geral | |

|  |
| --- |
| **RECEBIMENTO DE INSCRIÇÃO - EXCLUSIVO SESCPR** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura e nome completo/carimbo do(a) funcionário(a) do SESCPR** |

ANEXO V

**carta de desistência**

Declaro que o cliente abaixo qualificado não poderá frequentar as aulas da atividade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dessa forma, abro mão da vaga de gratuidade.

( ) Cliente maior de 18 anos, preencher as informações abaixo:

DADOS DO CLIENTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | |
| CPF/ME: |  | RRG: |  |

( ) Cliente menor de 18 anos, preencher as informações abaixo:

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | |
| CPF/ME: |  | RG: |  |

DADOS DO CLIENTE MENOR

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |

Local e data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável Legal/Cliente

\*Na hipótese de Cliente menor de 18 anos, o responsável legal quem irá assinar o presente Instrumento.

